



## CONTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO

REGIANE SOUZA DE JESUS

### RESUMO

Considerando o direito da participação social no SUS (Sistema Único de Saúde) e sua importância, o objetivo deste trabalho é discorrer sobre a participação da população na construção do sistema. Métodos: Revisão bibliográfica de trabalhos em português que abordaram o assunto “participação social no SUS” por meio dos descritores “Sistema Único de Saúde, Participação Popular e Controle social”. Resultados: A participação social é um dos princípios organizativos do SUS, e um direito garantido na constituição de 1988. Torna possível a participação dos cidadãos em debates sobre a construção do SUS contribuindo na criação de políticas que atentam o interesse público. Essa participação na formulação de políticas de saúde constitui o princípio norteador do sistema público de saúde brasileiro, ao promover políticas de saúde democráticas e justas, formando forças sociais capazes de definir prioridades e influenciar os serviços públicos de saúde. A participação plena implica na organização das decisões, monitoramento e avaliação dos serviços, permitindo que o coletivo decida sobre questões de interesse comum e levando em consideração as diferentes realidades da população na formulação da política. Conclusão: As propostas de engajamento social permitem que os cidadãos se envolvam mais na verificação de recursos e na gestão da política de saúde, podendo assim ter uma influência significativa na agenda de prioridades e ações definidas pelos governos nas áreas cobertas por suas respectivas políticas. Sendo a saúde um bem público, suas ações não podem ser definidas de forma unilateral, mas por meio da associação dos diversos atores envolvidos: usuários, profissionais de saúde, prestadores de serviços e representantes do governo.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; Participação Popular; Controle social.

### 1 INTRODUÇÃO

O Brasil possui um sistema de saúde público e universal. O SUS é um sistema que oferece acesso gratuito a atendimentos, procedimentos, serviços de emergência, transplantes, vacinas e remédios, além de financiar pesquisas. E para que tudo isso possa funcionar, existem os princípios e diretrizes do SUS (MENDES, 2019).

A segunda edição da Política Nacional de Gestão Participativa e Estratégica (2009) define a gestão participativa como metodologia transversal do cotidiano de gestores do SUS, que proporciona a elaboração e decisão por diversos atores envolvidos no controle social. Já a gestão estratégica é definida pela expansão de espaços coletivos para diálogo e pactuação, "preservando a subjetividade e singularidade presentes na relação de cada indivíduo e da coletividade, com a dinâmica da vida" (BRASIL, 2009).

A Constituição Federal de 1988, que instituiu o Sistema Único de Saúde classifica a universalização, a equidade, e integralidade como princípios doutrinários do SUS e a descentralização e participação popular como princípios organizativos (BRASIL, 1990).

Entende-se que a participação da comunidade para a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) torna-se um eixo que estimula a práxis da cidadania, na perspectiva de um controle social, em que o indivíduo deve ser ator de sua própria saúde e da saúde da comunidade na qual está inserido (JUNGLOS. *et al*, 2019).

Essa perspectiva é considerada uma das formas mais avançadas de democracia, pois determina uma nova relação entre o Estado e a sociedade, de maneira que as decisões sobre as ações na saúde deverão ser negociadas com os representantes da sociedade, uma vez que eles conhecem a realidade da saúde das comunidades (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013).

Considerando o direito da participação social no SUS e sua importância, o objetivo deste trabalho é discorrer sobre a participação da população na construção do sistema.

## 2 MÉTODOS

Pesquisa bibliográfica de trabalhos em português utilizando os descritores “Sistema Único de Saúde”, “Participação Popular” e “Controle social”, e que abordaram o assunto “Participação social no SUS”.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em um determinado período o povo há muito vivia sob uma ditadura, com centralização das decisões, tecnicismo e autoritarismo, uma abertura democrática na década de 1980 reconheceu a necessidade de rever o modelo de saneamento da época e discutiu as seguintes propostas: Ampliar o controle popular sobre a participação na tomada de decisão e na descentralização da gestão pública na área da saúde, com vistas a aproximar a tomada de decisão nacional do cotidiano do cidadão brasileiro. Isso evidencia que, o controle social foi historicamente exercido pelo Estado sobre a sociedade durante muitos anos, na época da ditadura militar (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013).

A organização e mobilização popular em prol de um estado democrático e do acesso universal aos direitos à saúde na década de 1980, evidenciaram a possibilidade de reversão do controle social. Surgiu então a ideia de controle do Estado pela sociedade civil e foi incorporada à nova Constituição Federal em 1988, juntamente com a criação do SUS. Os princípios constitucionais do controle social em saúde devem ser formulados, incentivados e garantidos pelos dirigentes da saúde. Esta afirmação é direito dos cidadãos, e aqui voltamos a citar a Constituição Cidadã, na qual escrevemos no parágrafo único do artigo primeiro: "Todo o poder emana do povo, e o povo o exerce ou por meio de representantes eleitos ou diretamente por os termos desta constituição" (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013).

A participação da sociedade na formulação de políticas de saúde constitui o princípio norteador do sistema público de saúde brasileiro, ao promover políticas de saúde democráticas e justas, formando forças sociais capazes de definir prioridades e influenciar os serviços públicos de saúde. A participação plena implica na organização das decisões, monitoramento e avaliação dos serviços, permitindo que o coletivo decida sobre questões de interesse comum e levando em consideração as diferentes realidades da população na formulação da política. Dessa forma, a participação social em um sistema único de saúde é condição básica para a construção cidadã e a formação de sujeitos coletivos, bem como para a luta pelo espaço democrático e pelos direitos sociais, e contribui para o planejamento, formulação, implementação e monitoramento de políticas públicas de saúde (DUBOW, *et al*. 2017).

As conferências e os conselhos de saúde são importantes mecanismos de inovação democrática, estimulando a participação e trazendo segmentos da sociedade para o âmbito das deliberações em saúde (JÚNIOR, 2018). Essas atividades são o principal espaço de participação e controle social da implementação da política de saúde em todos os níveis de

governo. As comissões e reuniões de saneamento são espaços privilegiados de interpretação das necessidades, participação e controle social na implementação da política de saúde nos três órgãos públicos: municipal, estadual e federal. Como meio pelo qual a população pode intervir com autonomia no processo de gestão das políticas públicas, o conselho de saúde pode formular estratégias, controlar, monitorar e rever as políticas públicas em todas as esferas de governo junto aos órgãos gestores, podendo também constituir um espaço democrático de construir uma verdadeira liberdade, democracia e uma nova ordem de consciência de igualdade social (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013).

Apesar de suas contradições e fragilidades, as comissões são importantes em um país como o Brasil, onde uma cultura de submissão permanece enraizada na maior parte da população e o público é visto como dono de uma minoria privilegiada. Inúmeros estudos atestam a importância dos conselhos em sua atuação direta na gestão da política pública de saúde. Tem forte impacto quantitativo e qualitativo, principalmente na área de defesa dos direitos da criança, do adolescente, da mulher e do idoso. O que constituiu os marcos da década de 1990, quando essas políticas foram desenvolvidas, novos regulamentos e padrões foram desenvolvidos (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013).

Ressalte-se que, embora a lei preveja, a participação social é um processo, na construção permanente há avanços e retrocessos, e em muitos casos depende da ampla mobilização da comunidade para resguardar seus próprios direitos. (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013).

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que, as propostas de engajamento social permitem que os cidadãos se envolvam mais na verificação de recursos e na gestão da política de saúde, podendo assim ter uma influência significativa na agenda de prioridades e ações definidas pelos governos nas áreas cobertas por suas respectivas políticas. Sendo a saúde um bem público, suas ações não podem ser definidas de forma unilateral, mas por meio da associação dos diversos atores envolvidos: usuários, profissionais de saúde, prestadores de serviços e representantes do governo. Desse modo, no que concerne ao controle social, a participação da comunidade na efetivação do SUS é de suma importância para as práticas cidadãs nas quais o indivíduo deve participar dos assuntos de sua própria saúde e bem-estar e a saúde de sua comunidade.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.080, DE 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS. Brasília, D.F, 2009.

DUBOW, C., *et al.* Participação Social na Implementação das Políticas Públicas de Saúde: uma revisão crítico reflexiva. *Saúde & Transformação Social / Health & Social Change*, 8(2), 103-111. 2017.

JUNGLOS, C. et al. Motivações, importância, desafios e perspectivas do controle social em saúde. *Cogitare Enfermagem*, v. 24, 2019.

JÚNIOR, J. P. B. Avanços e desafios da participação institucionalizada no sistema de saúde

do Brasil. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 117, p. 99–122, 2018.

MENDES, E. V. Desafios do SUS. In: **Desafios do SUS**. 2019. p. 869-869.

ROLIM, L. B; CRUZ, R. S. B. L. C; SAMPAIO, K. J. A. J. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. **Saúde em debate**, v. 37, p. 139-147, 2013